

会場・宿泊案内図

宿泊施設ご案内

会場

くにびきメッセ

松江市学園南1丁目2-1
TEL(0852)24-1111

交流会

松江エクセルホテル東急

松江市朝日町590
TEL(0852)27-0109

宿泊

①ホテルルートイン松江
松江市東本町2-22

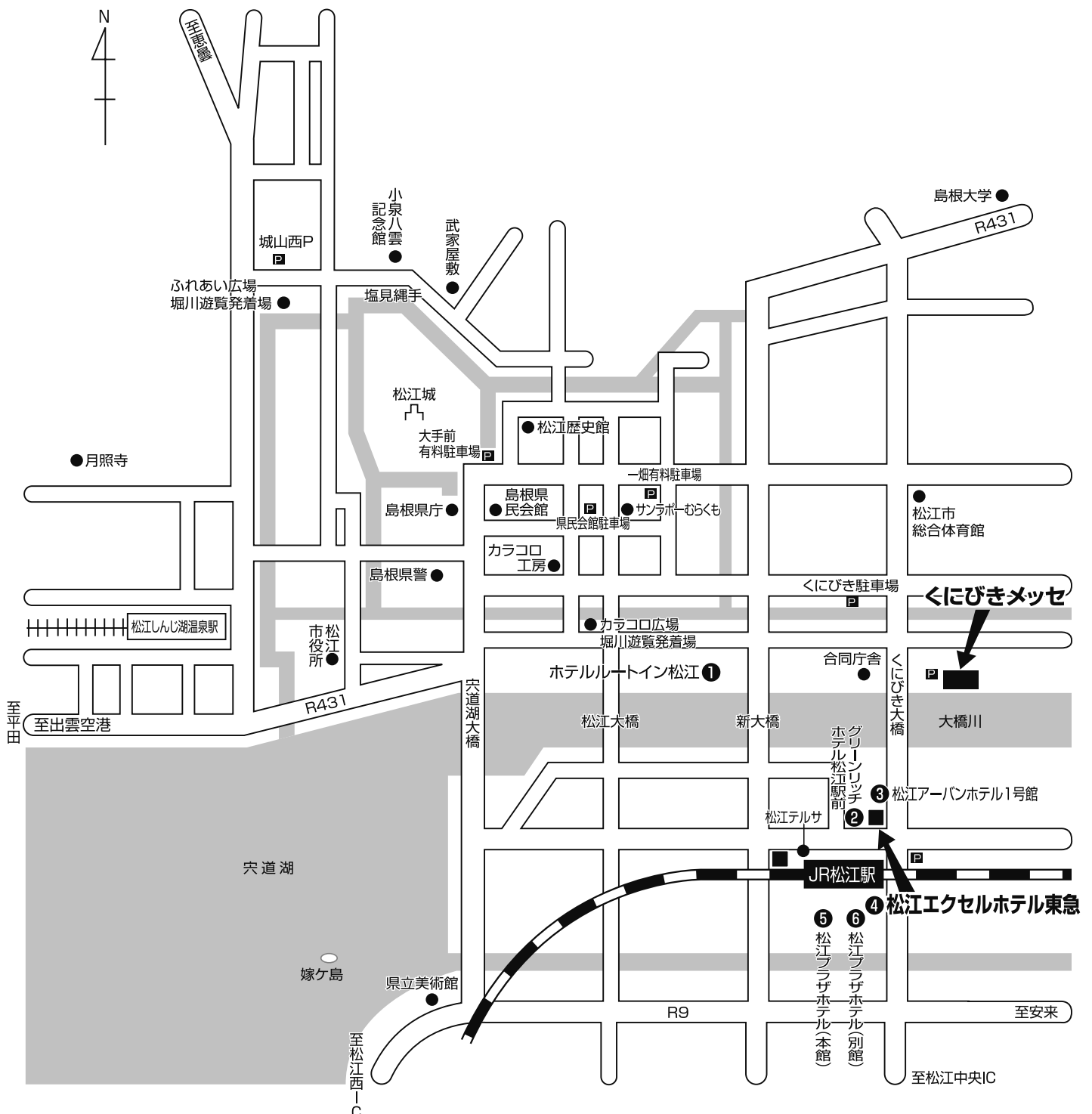
②グリーンリッチホテル松江駅前
松江市朝日町493-1

③松江アーバンホテル1号館
松江市朝日町590-3

④松江エクセルホテル東急
松江市朝日町590

⑤松江プラザホテル(本館)
松江市朝日町469-1

⑥松江プラザホテル(別館)
松江市朝日町463-11





切り取り

〔新規・変更・取消〕

第13回手をつなぐ育成会中国・四国大会 第13回手をつなぐ育成会「すまいる大会」島根大会 参加申込用紙

障社記入欄

受付日
受付番号

* 旅行手配のために必要な範囲内での大会事務局・宿泊機関・保険会社等への個人情報の提供について同意のうえ申込みます。

団体名	〇〇〇〇手をつなぐ育成会		申込責任者	島根 〇〇	携帯	090-0000-0000	
都道府県名	島根県	所在地	〒690-0000 松江市〇〇町〇〇番地〇〇			E-mail	△△△△△△△△△△△△△△
						TEL	0852-□□-□□□□
						FAX	0852-xx-xxxx

No.	ふりがな	年 齢	性 別	一般大会				すまいる大会			交流会 (10/18) 8,500円	合 計	10/18(土)宿泊プラン				備 考 欄
				一般大会(4,000円)		分科会		一般大会 参加費 不要者	分科会① 2,500円	分科会② 6,000円	分科会③ 500円						
	参加者氏名			分科会 ①	分科会 ②	分科会 ③							喫煙の有無	第1希望 ホテル番号	第2希望 ホテル番号	同室者 記号	
1	島根 太郎	73	男	○				被表彰者				8,500円	有	3-S	4-S		
2	島根 次郎	31	男						○			6,200円	有	3-T	4-T	3	松江一郎と同室希望
3	松江 一郎	42	男						○	※支援者		6,200円	有	3-T	4-T	2	島根次郎と同室希望
4	松江 二郎	50	男	○								12,500円	有				手話通訳者が必要
5	松江 花子	22	女	○				本人			○	9,000円	有				特に配慮が必要なことがあれば、ご記入ください
6	松江 愛子	37	女						○			8,500円	有				
7	松江 三郎	39	男							○		14,500円	有				
8			男										有				
9			女										有				
10			男										有				

「被表彰者」、各県の「会長(理事長)」、「事務局長」、すまいる大会「第1分科会発表者とその支援者」、一般大会に同席する「本人」の方は、ご記入ください。
※参加費は不要です。

記 入 例

※ 宿泊記入欄で、2名以上で1室をご利用の場合は、同室希望者と同じ記号をご記入下さい。〔例：1・2など〕
※ 10名以上の団体で申込の場合は、本申込書を複写し、No.11～、No.21～、とおし番号を修正して合計人員等をご記入下さい。

「申込締切/8月25日(月)必着」 申込先/東武トップツアーズ(株)松江支店 申込方法/FAX 0852-23-0433 又は E-mail yoshinobu_takahashi@kobutoptours.co.jp

第13回手をつなぐ育成会中国・四国大会 第13回手をつなぐ育成会「すまいる大会」島根大会 参加申込用紙

※旅行手配のために必要な範囲内での大会事務局・宿泊機関・保険会社等への個人情報の提供について同意のうえ申込みます。

※記入欄

受付日

受付番号

団体名	申込責任者		携帯										
都道府県名	〒		E-mail										
	所在地		TEL										
			FAX										
No.	ふりがな	年 性 別 齢	すまいる大会		交流会 (10/18)		合 計		10/18(土)宿泊プラン				備 考 欄
参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	参加者氏名	
1	1	男	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	女	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	男	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	女	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	男	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	女	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	男	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	女	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	男	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	女	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

※「申込締切/8月25日(月)必着」 申込先/東武トップツアーズ(株)松江支店 申込方法/FAX 0852-23-0433 又は E-mail yoshinobu_takahashi@tobutoptours.co.jp

※宿泊記入欄で、2名以上で1室をご利用の場合は、同室希望者と同じ記号をご記入下さい。[例：1・2 など]

※10名以上の団体で申込の場合は、本申込書を複写し、No.11～、No.21～、とおし番号を修正して合計人員等を1枚目の合計欄にご記入下さい。

第13回手をつなぐ育成会「すまいる大会」島根大会

第2・3分科会「思い出旅行」参加者事前調査表(兼 申込書)

※旅行に必要な範囲での大会事務局、運送機関等への個人情報提供について同意します。

記入年月日 令和7年 月 日

本人の姓名(ふりがな)		生 年 月 日	
		S	年 月 日
		H R	(歳)
所属団体名			
住 所	〒		
連絡先	(自宅) / (携帯)		
その他の配慮を必要とすることがら			
保護者氏名(ふりがな) / 思い出観光に参加(する ・ しない)			
保護者緊急連絡先			

思い出旅行に同行する支援者の名前 (ふりがな)	
所属・参加者との続柄	
携帯番号	
備考	※複数の方の支援をされる場合は、その方のお名前をご記入ください。

★参加申込書と一緒に提出ください。

★締切日 8月25日(月)

★提出先 東武トップツアーズ(株) 松江支店

〒690-0061 島根県松江市白潟本町13-4大樹生命ビル7F

営業日・時間 月～金 9:30～17:30 (土・日・祝は休業)

TEL : 050-9002-5456 FAX : 0852-23-0433

大 会 事 務 局

島 根 県 手 を つ な ぐ 育 成 会

〒690-0011 島根県松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根
TEL 0852-32-5976 FAX 0852-32-5982

.....

東武トップツアーズ株式会社 松江支店

〒690-0061 島根県松江市白潟本町13-4 大樹生命ビル7F
TEL 050-9002-5456 FAX 0852-23-0433